



BIULETYN INFORMACYJNY

BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Nr 114

listopad 2011



**O czym powinien
pamiętać lekarz
prowadzący prywatną
praktykę**

Wykorzystaj gorączkę zakupów.



Autoryzowany dealer VW Inter-Welm

Bielsko-Biała, ul. Sarni Stok 1, tel. 33 828 36 12, vwosobowe@inter-welm.pl



All Inclusive

📱 💬 SMS @ 👤 🚗

Ona płaci najniższe rachunki na rynku, nie tylko od święta - według niezależnych badań.

Wybrała:

- nielimitowane rozmowy w Play
- nielimitowane rozmowy na numery stacjonarne
- nawet 28% zniżki na abonament
- do 1600 minut na rozmowy z wszystkimi sieciami
- nowoczesne smartfony już za 1zł

4G

www.playdlafirm.pl
Najszybciej rozwijająca się sieć w Polsce.

PLAY

Dla Firm

Najniższe rachunki w przeliczeniu na klienta (nie kartę SIM) wg badania z listopada 2010 r. Szczegóły w raporcie „Rynek telekomunikacyjny w Polsce w 2010 roku” na www.uke.gov.pl. Po wykorzystaniu pakietu transmisji danych prędkość zostaje ograniczona. Szczegóły na www.playdlafirm.pl

Oferta dostępna u: Biuro Obsługi Biznesowej Play, ul. Piłsudskiego 7, 43-300 Bielsko-Biała, tel. Stacjonarny: 33 307 00 50
e-mail: biznes.bielsko@play2.kim.pl, doradcy tel: 790 044 105, 531 058 020

Play oferuje najtańsze połączenia z innymi operatorami telefonii komórkowej, już od 7 groszy brutto za minutę połączenia w abonamencie, dodatkowo połączenia pomiędzy użytkownikami Play oraz z numerami stacjonarnymi są bezpłatne. Proponujemy także gratisowy Pakiet Internetu w telefonie do 100 MB miesięcznie. Przy przenoszeniu numeru do Play z innej sieci dodatkowe rabaty oraz pakiety minut. **Dla lekarzy oferta specjalna.**

BESKIDZKA IZBA LEKARSKA

43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 28
tel.: 33 815 03 12, 812 38 86, fax: 33 822 70 17

Prezes ORL

Zyta Kaźmierczak-Zagórska

z-ca Sekretarza

Małgorzata Potyrska

Zastępcy Prezes

Beata Jarczewska-Głońska
Maciej Skwarna

Skarbnik

Krystyna Szyrocka-Kowalczyk

Sekretarz

Jolanta Firlej-Dobrzańska

Członkowie Prezydium

Krystyna Małycka
Andrzej Krawczyk
Jacek Kossowski

Kierownik biura BIL

- kancelaria:
Joanna Bathelt
e-mail: joannab@bil.bielsko.pl

Sekretariat:

e-mail: sekretariat@bil.bielsko.pl
Katarzyna Stekla
e-mail: ksteka@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, środa godz. 8.00 - 16.00
wtorek, czwartek godz. 8.00 - 17.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Rejestr lekarzy:

Jolanta Białka
e-mail: rejestr.lek@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Rejestr praktyk prywatnych:

Barbara Krywult
e-mail: rejestr.prak.lek@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 10.00 - 16.00
piątek godz. 11.00 - 17.00

Ośrodek Kształcenia Medycznego:

Urszula Hrabowska
e-mail: okm@bil.bielsko.pl
tel.: 33 822-77-72
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

Teresa Misiejko, Barbara Krywult
e-mail: rzecznik@bil.bielsko.pl
tel. 33 812-48-50
poniedziałek, wtorek, środa, piątek
godz. 8.00 - 14.00
czwartek godz. 10.00 - 16.00

Kancelaria Okręgowego Sądu

Lekarskiego:
Agnieszka Gryczka
33 815-03-12; 033/812-38-86
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Agencja Ubezpieczeniowa:

Jolanta Kapela
e-mail: ubezpieczenia@bil.bielsko.pl

660 682 881

Lekarska Kasa Pomocy:

Maria Gryczka
e-mail: lkp@bil.bielsko.pl
tel. 33 815-03-11
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek,
piątek godz. 11.00 - 16.00

Radca Prawny:

Mec. Dorota Godlewska
lekarzy przyjmuje we wtorki
w godz. 15.00-17.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Główny księgowy:

Leszek Ciosłowski
e-mail: ksiegowosc@bil.bielsko.pl
tel.: 33 815-03-12; 33 812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

Księgowość:

Agnieszka Gryczka
e-mail: a.gryczka@bil.bielsko.pl
Czesława Kozioł
tel.: 33 815-03-12; 033/812-38-86
fax: 33 822-70-17
poniedziałek, wtorek, środa, czwartek
godz. 8.00 - 16.00
piątek godz. 9.00 - 17.00

<http://www.bip.bil.bielsko.pl>

e-mail: bil@bil.bielsko.pl; bielsko.biala@hipokrates.org

REDAKCJA BIULETYNU

Redaktor Naczelny: Klaudiusz Komor

Zastępca: Aniela Ptak

Członkowie Redakcji: Zyta Kaźmierczak-Zagórska, Beata Jarczewska-Głońska, Wanda Żarnowska-Ćwierka, Małgorzata Czaniecka, Małgorzata Potyrska

Kontakt z nami: Beskidzka Izba Lekarska
tel.: 33 815 03 12, 812 38 86, fax: 33 822 70 17



Koleżanki i Koledzy

Od kilku miesięcy trwa gorąca dyskusja na temat ustawy refundacyjnej. W tej sprawie Prezydium BIL, w swoim stanowisku z dnia 4 października, jako jedno z pierwszych w kraju wskazało, że ustawa wymaga natychmiastowej nowelizacji. Nie możemy zgodzić się na to, aby lekarz miał obowiązek sprawdzania czy pacjent jest ubezpieczony i czy posiada uprawnienia do ulgowych recept. Lekarz powinien leczyć, a nie wyręczać NFZ.

Dość dyktatu NFZ! - ta i podobne wypowiedzi, coraz częściej padają z ust lekarzy.

W tej sprawie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przygotowało petycję (więcej w dalszej części Biuletynu).

W momencie, gdy piszę te słowa w ministerstwie zdrowia panuje bezkrólewie. Minister Ewa Kopacz przeniosła się na stanowisko marszałka Sejmu pozostawiając mnóstwo niezałatwionych problemów. Kto będzie nowym ministrem? Niewątpliwie będzie on musiał odnieść się do wielu spraw, wspomnianej wyżej ustawy refundacyjnej, ale również tzw. algorytmu przekazywania środków z NFZ, rozporządzenia w sprawie AOS związanej z wymogami posiadania tytułu specjalisty. Koniecznie powinno ukazać się rozporządzenie w sprawie odpowiedzialności cywilnej lekarzy (na ten temat zamieszczamy informację przygotowaną przez Panią Jolantę Kapelę, nową szefową Agencji Ubezpieczeniowej BIL).

W wyniku wyborów do Parlamentu obecnej kadencji, członek naszej Izby, dr.n.med Rafał Muchacki po raz kolejny uzyskał mandat senatora uzyskując najlepszy wynik na Śląsku. Gratulujemy serdecznie! Wszystkim wybranym Parlamentarzystom złożyłam gratulacje jednocześnie zapewniłam ich o naszej samorządowej gotowości do służenia pomocą w rozwiązywaniu problemów, które dotyczą ochrony zdrowia.

Ostatnie miesiące obfitowały w ważne wydarzenia, o których piszemy w Biuletynie.

Szczególnie wzruszające były obchody 20-lecie Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie oraz 20-lecie samodzielnej działalności Polskiego Towarzystwa Medycznego w Republice Czeskiej.

Szeregi naszej Izby poszerzyły się o tegorocznych absolwentów uczelni medycznych. Dobrą tradycją naszej Izby jest uroczyste wręczenie ograniczonego prawa wykonywania zawodu, symboliczne przyjęcie w szeregi braci lekarskiej. W tym roku witaliśmy 39 lekarzy i 15 lekarzy dentystów. (więcej w dalszej części Biuletynu).

Z ostatniej chwili - nowym ministrem zdrowia został Bartosz Arłukowicz, lekarz pediatra ze Szczecina, poseł, który wstąpił się spektakularną zmianą opcji politycznej. Pamięć jednak nas nie zawodzi. W czasach, gdy był aktywnym członkiem SLD ostro krytykował poczynania ówczesnej Minister Ewy Kopacz. Czy wstąpienie do Platformy Obywatelskiej zmieniło poglądy nowego Ministra Zdrowia i będzie kontynuował linię swojej poprzedniczki? Czy będzie miał odwagę wsłuchać się w głos środowiska medycznego?

Zyta Kaźmierczak-Zagórska

Nakład: 3100 egzemplarzy
skład komputerowy, projekt, reklama
43-316 Bielsko-Biała
Al. Armii Krajowej 220, tel./fax 33 816 85 91
grafika@hermes.bielsko.pl
www.reklamaplus.pl





Drodzy Czytelnicy !

Biurokracja przede wszystkim.

Zbliża się koniec kolejnego roku. Roku bardzo bogatego w zdarzenia związane ze służbą zdrowia, zwłaszcza w zmiany przepisów, których działanie boleśnie możemy odczuć dopiero w kolejnych latach. W przyszłym roku wchodzi w życie pakiet nowych ustaw, zmieniających wiele fundamentalnych zasad funkcjonowania polskiej ochrony zdrowia, pakiet dla nas niestety niekorzystny. Cały czas nie ustajemy w walce o zmiany niekorzystnych zapisów, zwłaszcza tzw. ustawy refundacyjnej – nie możemy się zgodzić, aby to lekarz miał obowiązek sprawdzać, czy pacjent ma prawo do otrzymywania leków refundowanych. Wygląda jednak na to, że znowu będzie się od nas, lekarzy, wymagać więcej. Jedno tylko się nie zmienia – ciągle zalewają nas tony papieru, olbrzymią część czasu po-

chłania biurokracja. Jeżeli chcemy dokładnie przestrzegać jej zasad, na pacjenta pozostaje bardzo niewiele czasu i niestety, wygląda na to, że w tej materii będzie jeszcze gorzej. Dlatego dużą część tego numeru Biuletynu poświęciliśmy na „niezbędnik lekarza prowadzącego prywatną praktykę”. Staraliśmy się w prosty i przyjazny sposób zebrać w jednym miejscu wszystko o czym powinniśmy pamiętać na zakończenie każdego roku a o czym zwykle albo zapominamy albo nawet nie wiemy. Zachęcamy do uważnej lektury – ciekawe ile osób z Was wie, że używając samochodu do prowadzenia działalności musimy sprawozdawać w jaki sposób zanieczyszczamy środowisko? Ponieważ po publikacji w poprzednim numerze artykułu, w którym pisaliśmy o zmianach w przepisach dotyczących rodzajów praktyk lekarskich otrzymaliśmy wiele pytań, poprosiliśmy panią mecenas Dorotę Godlewską o odpowiedzi na nie (również w tym numerze). Może w ten sposób rozwiążemy część wątpliwości. Jeżeli będziecie mieli jeszcze jakieś pytania prosimy przysyłać je na adres biuletyn@bil.bielsko.pl lub kkomor@op.pl, postaramy się w kolejnym numerze na nie odpowiedzieć.

W związku z nadchodzącymi świętami Bożego Narodzenia w imieniu całej redakcji składam Wszystkim Naszym Czytelnikom serdeczne życzenia wszystkiego najlepszego, wspaniałych rodzinnych świąt, pełnych ciepła i miłości, wymarzonych prezentów pod choinką i samych uśmiechniętych pacjentów w przyszłym roku! A w nadchodzącym Nowym Roku życzymy sobie wszyscy nowej, lepszej jakości w polskiej Ochronie Zdrowia.

Klaudiusz Komor

O czym powinien pamiętać lekarz prowadzący prywatną praktykę

Obowiązek prowadzenia ewidencji odpadów

Obowiązek prowadzenia ewidencji odpadów i przekazywania zbiorczych zestawień danych dotyczy tych gabinetów lekarskich, w których w wyniku prowadzenia działalności wytwarzane są odpady inne niż odpady komunalne, w szczególności odpady medyczne. Natomiast jeżeli w wyniku prowadzenia działalności nie powstają odpady inne niż odpady komunalne, to prowadzący taką działalność jest zwolniony z w/w obowiązków. Jeżeli posiadacz odpadów, będąc obowiązany do prowadzenia ewidencji odpadów lub przekazywania wymaganych informacji lub sporządzania i przekazywania zbiorczego zestawienia danych nie wykonuje tego obowiązku albo wykonuje go nieterminowo lub niezgodnie ze stanem rzeczywistym podlega karze pieniężnej w wysokości 10.000 zł.

Przypominamy, że:

Lekarz prowadzący praktykę lekarską i wytwarzający odpady medyczne, w tym odpady niebezpieczne zobowiązany jest w terminie 30 dni przed dniem rozpoczęcia działalności powodującej powstawanie odpadów lub 30 dni przed dniem, w którym rozpocznie wytwarzać odpady medyczne do powiadomienia właściwego organu (starosta, prezydent miasta na prawach powiatu) składając w 4 egzemplarzach informację o wytwarzanych odpadach oraz sposobach gospodarowania wytwarzanymi odpadami (jeżeli wytwarza odpady niebezpieczne w ilości do 0,1 Mg (100 kg) rocznie albo powyżej 5 Mg (5 ton) rocznie odpadów innych niż niebezpieczne) lub uzyskania decyzji zatwierdzającej program gospodarki odpadami niebezpiecznymi (jeżeli wytwarza odpady niebezpieczne w ilości powyżej 0,1 Mg (100 kg) rocznie)



Przykład zgłoszenia

Indywidualna/Specjalistyczna Praktyka Lekarska

data.....adres
Starosta /Prezydent miasta

Na podstawie art. 17 ustawy z dnia 27.04.2001r o odpadach (tekst jedn. Dz. U. z 2010r., Nr 185, poz. 1243 z późn. zm.) przedkładam informację o wytwarzanych odpadach oraz o sposobach gospodarowania wytworzonymi przez Prywatny Gabinet Stomatologiczny

Miejsce powstawania odpadów

Odpady powstają w Indywidualnej / Specjalistycznej Praktyce Lekarskiejzlokalizowanej przy ul.w załączeniu zaś świadectwo o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

1. Rodzaj oraz ilość powstających odpadów.

Powstające odpady zakwalifikowane wg Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27.09.2001 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. z 2001r., Nr 112, poz. 1206) do kategorii 18 01 02 wytwarzane w ilości 0,005 Mg w ciągu roku
18 01 03 wytwarzane w ilości 0,080 Mg w ciągu roku.

2. Informacje wskazujące na sposoby zapobiegania powstawaniu odpadów lub ograniczania ilości odpadów i ich negatywnego oddziaływania na środowisko.

Z uwagi na charakter prowadzonej działalności nie ma możliwości ograniczenia ilości powstających odpadów. Ograniczanie ich negatywnego oddziaływania na środowisko polega przede wszystkim na prowadzeniu prawidłowej gospodarki odpadowej, przede wszystkim prawidłowego magazynowania i postępowania z odpadami.

3. Opis dalszego sposobu gospodarowania odpadami, z uwzględnieniem zbierania, magazynowania, transportu, odzysku i unieszkodliwiania odpadów.

Wytworzone odpady niebezpieczne są zabezpieczone, aby nie powodowały zanieczyszczenia środowiska oraz zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi. Przekazywane są jedynie podmiotom gospodarczym posiadającym stosowne zezwolenia z zakresu gospodarowania odpadami, ich gromadzenia, transportu i utylizacji.

Zgodnie z art. 36 ustawy o odpadach medycznych prowadzona jest również ich ewidencja ilościowa i jakościowa.

4. Wskazania miejsca i sposobu oraz rodzaju magazynowanych odpadów.

Wytworzone odpady wymienione w pkt. 2 niniejszej informacji magazynowane są w miejscu wytwarzania wymienionym w pkt. 1. Magazynowane są selektywnie w wyznaczonym miejscu:

odpady 18 01 03 w pojemniku w sposób zabezpieczający środowisko przed ewentualnym zanieczyszczeniem w temperaturze do 18°C przez okres do 72 godz.

odpady 18 01 02 w przenośnym urządzeniu chłodniczym w temperaturze do 10°C w czasie do 72 godz.,

do czasu przekazania ich podmiotom gospodarczym posiadającym stosowne zezwolenia z zakresu gospodarowania odpadami, ich gromadzenia, transportu i utylizacji.

Po zgłoszeniu faktu planowanego posiadania odpadów do urzędu zaczynamy prowadzić dokumentację dotyczącą odpadów.

Mali i średni przedsiębiorcy, którzy wytwarzają:

- odpady niebezpieczne w ilości do 100 kg rocznie,

- wytwarzają odpady inne niż niebezpieczne, nie będące odpadami komunalnymi, w ilości do 5 Mg (ton) rocznie prowadzą ewidencję uproszczoną co oznacza,

że prowadzą **tylko kartę przekazania odpadu**

Pozostali posiadacze odpadów, nie spełniający w/w warunków powinni prowadzić ewidencję powstających odpadów w postaci: karty ewidencji odpadów prowadzonej odrębnie dla każdego rodzaju odpadu oraz karty przekazania odpadu.

Bieżące wzory kart ewidencji i kart przekazania odpadu zamieszczone są na stronach internetowych urzędów marszałkowskich: www.malopolskie.pl/odpady, www.slaskie.pl – zakładka środowisko (dolny prawy róg strony) a następnie kliknąć na głównym ekranie na publikację nowe formularze do sporządzania i przekazywania zbiorczych zestawień danych, utworzy się w tabeli a w niej pod koniec strony Formularze/wnioski do pobrania gdzie znajdują się wzory wszystkich formularzy

Karty ewidencji i karty przekazania odpadu przechowywane są przez okres 5 lat.

Każdy posiadacz odpadów prowadzący ewidencję odpadów jest zobowiązany sporządzić corocznie do dnia 15 marca roku kolejnego za poprzedni rok kalendarzowy zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów.

Zbiorcze zestawienia danych należy przekazywać marszałkowi województwa właściwemu ze względu na miejsce wytwarzania, zbierania, odzysku lub unieszkodliwiania na ustalonym formularzu – do pobrania na stronach internetowych jw. lub stronie internetowej BIL.

Jednocześnie informujemy, że większość firm odbierających odpady pomoże w dopełnieniu obowiązków formalnych. Dotyczy to zgłoszenia w urzędzie rozpoczęcia przez Państwa działalności powodującej powstawanie odpadów oraz prowadzenia kart przekazania odpadu jak również dopilnuje sporządzenia corocznego zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów.

Klasyfikacja odpadów

- **8 01 02** - Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem **18 01 03**)
- **18 01 03** - Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzienia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem **18 01 80** i **18 01 82**
- **18 01 04** - Inne odpady niż wymienione w **18 01 03**
- **18 01 06** - Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne
- **18 01 07** - Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w **18 01 06**
- **18 01 08** - Leki cytotoksyczne i cytostatyczne
- **18 01 09** - Leki inne niż wymienione w **18 01 08**
- **18 01 10** - Odpady amalgamatu dentystycznego
- **18 01 80** - Zużyte kąpiele lecznicze aktywne biologicznie o właściwościach zakaźnych
- **18 01 81** - Zużyte kąpiele lecznicze aktywne biologicznie inne niż wymienione w **18 01 80**
- **18 01 82** - Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych

Podmiot korzystający ze środowiska ma obowiązek sporządzania sprawozdań z zakresu korzystania ze środowiska oraz uiszczania opłat.

Dotyczy to korzystania ze środowiska poprzez wprowadzanie gazów i pyłów, a zwłaszcza spalanie paliw w silnikach spalinowych. Raport dotyczy zanieczyszczeń emitowanych związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej np. ogrzewanie gabinetów lekarskich jak również spalania paliw przez samochody służbowe lub samochody prywatne rozliczane jako wykorzystywane w działalności gospodarczej.

1. Na początku należy zgłosić fakt korzystania ze środowiska do Starosty lub Prezydenta miasta na prawach powiatu.
2. Następnie co pół roku /do miesiąca po upływie każdego półrocza czyli do końca lipca za I półrocze i do końca stycznia za II półrocze roku / jesteśmy zobowiązani do przedstawienia marszałkowi województwa oraz wojewódzkiemu inspektorowi ochrony środowiska wykazu zawierającego zbiorcze zestawienie informacji i danych o zakresie korzystania ze środowiska / np. z ilości emitowanych spalin i pyłów i dymów/ oraz o wysokości należnych opłat zgodnie z ustalonym wzorem każdorazowo wypełniając Załącznik Nr 1.
3. Nie wnosimy opłaty z tytułu tych rodzajów korzystania ze środowiska, jeśli ich półroczna wysokość nie przekracza 400 zł. Jeśli przekracza to należy wpłacić odpowiednią kwotę.

A oto gdzie znaleźć formularze i jak policzyć należność?

Na stronie www.wrotamalopolski.pl po lewej zakładka Środowisko po kliknięciu rozwinie się opcja Gdzie i jak załatwić sprawę. Proszę poszukać tekstu w polu głównym pod tytułem Opłaty za środowisko. Po otwarciu w tabeli będzie informacja- Wymagane dokumenty oraz Stawki i wzory formularzy.

Znajdują się tam odpowiednie formularze i załączniki, stawki za emisję poszczególne lata /stawki się zmieniały w kolejnych latach/ oraz wzory wypełnionych formularzy. Drukujemy i wypełnimy table, które są odpowiednie do zanieczyszczenia- pyły załącznik 2, woda 3, ścieki 4, w zależności co kto produkuje. Jeśli zgłaszamy tylko używanie samochodu wypełniamy tylko załącznik 2 tabela D.

Na stronie www.slaskie.pl w prawym dolnym rogu zakładka „Środowisko” – punkt „Opłaty za korzystanie ze środowiska” i dalej jak w przypadku woj.malopolskiego.

Każdy z nas wylicza sobie wysokość należnej opłaty i wnosi ją na rachunek właściwego urzędu marszałkowskiego. A jak policzyć?

W powyższej tabeli podane są stawki za emisję za poszczególne lata. Wypełniając sprawozdanie trzeba należność wyliczyć zgodnie z ówczesnymi /jeśli sprawozdanie robimy za lata zaległe- do 2 lat wstecz/ lub bieżącymi stawkami /jeśli prowadzimy sprawozdawczość na bieżąco/. Zatem należy odszu-

kać w tych tabelach odpowiedni silnik, rok produkcji, rodzaj paliwa w przypadku samochodu, czy dane dotyczące kotłowni. Następnie policzyć należną kwotę opłaty / podatku/. Można korzystać z zamieszczonych na stronie kalkulatorów.

Opłatę wnosi się na rachunek Urzędu Marszałkowskiego właściwego dla miejsca korzystania ze środowiska lub podmiot korzystający ze środowiska jest zarejestrowany na terenie Województwa

Opłatę ustaloną według stawek obowiązujących w okresie, w którym korzystanie ze środowiska miało miejsce, należy wnieść do końca miesiąca po upływie każdego półrocza którego opłata dotyczy. Stawki opłat ulegają corocznej zmianie. Zwolnienia z opłat

Zgodnie z **art. 289** ustawy Prawo ochrony środowiska nie wnosi się opłat z tytułu tych rodzajów korzystania ze środowiska, których półroczna wysokość nie przekracza 400 zł. Zatem jeśli nasze obliczenia wykazały sumę do 400 zł składamy tylko sprawozdanie i nie wnosimy żadnych opłat. Zwolnienie z obowiązku wniesienia opłaty nie zwalnia z obowiązku składania wykazów o zakresie korzystania ze środowiska.

Opłaty podwyższone

Zgodnie z **art. 292** ustawy Prawo ochrony środowiska w przypadku braku wymaganego pozwolenia na wprowadzanie gazów lub pyłów do powietrza lub pozwolenia na pobór wód lub odprowadzanie ścieków do wód lub do ziemi podmiot ponosi dodatkowe opłaty podwyższone o: w okresie od **12.01.2003 r. do 31.12.2006 r. - 100 %**, w okresie od **1.01.2007 r. do 31.12.2008 r. - 200 %**, od **1.01.2009 r. - 500 %**.

Obowiązek uiszczenia opłat przedawnia się z upływem 5 lat, licząc od końca roku, w którym upłynął termin wniesienia opłaty.



Obowiązek statystyczno - sprawozdawczy w zakresie zdrowia i ochrony zdrowia

Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r.o statystyce publicznej (Dz. U. Nr 88, poz. 439 z późn. zm.) nakłada na podmioty działające w ochronie zdrowia, m.in. dotychczasowe zakłady opieki zdrowotnej (publiczne i niepubliczne), praktyki lekarzy i lekarzy dentyistów obowiązek sporządzania i przekazywania sprawozdań statystycznych, w tym sprawozdań **MZ**.



Wszystkie w/w podmioty są zobowiązane do udziału w badaniach statystycznych, natomiast podmioty zatrudniające powyżej 5 osób są obowiązane do sporządzania i wysyłania sprawozdań w formie elektronicznej.

Końcem roku lub początkiem następnego ukazują się informacje dotyczące sprawozdawczości. Istnieje kilka rodzajów sprawozdań, które każdy lekarz musi wypełnić w zależności od prowadzonej działalności. Termin przesyłania poszczególnych sprawozdań jest różny i mieści się w pierwszym kwartale roku bieżącego, sprawozdanie zaś dotyczy roku, który właśnie minął. Czyli np. w I kwartale roku 2012 raportujemy dane z roku 2011.

Ponieważ zalecenia i terminy wykonania sprawozdania mogą zmieniać się w latach kolejnych podajemy linki do stron internetowych urzędów wojewódzkich, gdzie zamieszczone są obowiązujące w danym roku informacje:

- kto i jaki rodzaj sprawozdania musi wypełnić,
- zamieszczone są formularze sprawozdań do wypełnienia,
- zamieszczone są objaśnienia jak należy formularz wypełnić.

Dla lekarzy województwa śląskiego:

www.katowice.uw.gov.pl

Na stronie głównej pasek górny **Wydziały Urzędu** - kliknąć
Po stronie lewej na pasku bocznym zatytułowanym Menu Działu odszukać i kliknąć na Wydział **Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej**.

Pasek ten zmieni menu i teraz odszukać **Oddział Analiz i Statystyki Medycznej**. Kliknięcie tego pola powoduje rozwinięcie do 2 pól z czego wybieramy **sprawozdawczość statystyczna**. Po kliknięciu na to pole rozwijają się **podstawy prawne i for-**

mularze. W podstawach prawnych są dane jakie formularze należy wypełnić zaś w polu formularze są gotowe druki do pobrania oraz obok objaśnienia jak prawidłowo wypełnić formularz.

Wszelkie pytania i wątpliwości dotyczące sprawozdań można kierować do Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej w Wydziale Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego – tel. (032) 253 61 01, 253 04 26, 253 04 30, wew. 124, 120, 119, 118, 117, fax: 032 253 04 27 lub na adres poczty internetowej pracowników Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej – adresy dostępne na stronie internetowej: www.katowice.uw.gov.pl.

Sprawozdania wysyłamy do: : Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej w Wydziale Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach ul. Dworcowa 17 40-012 Katowice

Dla lekarzy województwa małopolskiego

www.malopolska.uw.gov.pl

Jesteśmy na stronie głównej - po stronie lewej na pasku bocznym odszukać i kliknąć **zdrowie**. Wówczas nastąpi rozwinięcie kilku pól.

Należy odszukać pola **statystyka medyczna**

Kliknąć na pola statystyka medyczna a wówczas na ekranie w polu głównym pojawi się kilka pozycji: **informacje ogólne, formularze statystyczne ministerstwa zdrowia obowiązujące w roku 2011, statystyka medyczna w 2011 roku**. Po wybraniu poszczególnych pozycji uzyskamy informacje jakie formularze należy wypełnić zaś w polu formularze są gotowe druki do pobrania oraz obok objaśnienia jak prawidłowo wypełnić formularz.

Dane do kontaktu

Rodzaj druku	Zasięg terytorialny	Adres	Telefon kontaktowy
MZ-11, MZ-12, MZ-24, MZ-88, MZ-89	z powiatów: krakowski, myślenicki, proszowicki, wielicki	Wydział Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, ul. Basztowa 22, 31-156 Kraków	tel. 12 392-11-79 fax 12 392-19-80
MZ-11, MZ-12, MZ-24, MZ-88, MZ-89	z powiatów: Miasto Kraków (grodzki krakowski)		tel. 12 392-11-79 tel. 12 392-11-85 fax 12 392-19-80
MZ-15	z całego województwa		tel. 12 392-11-85 fax 12 392-19-80
MZ-11, MZ-12, MZ-24, MZ-88, MZ-89	z powiatów: bocheński, brzeski, chrzanowski, dąbrowski, tarnowski, miechowski, nowotarski, olkuski, oświęcimski, suski, wadowicki, Miasto Tarnów (grodzki tarnowski)	Wydział Polityki Społecznej MUW w Krakowie, Delegatura w Tarnowie , Al. Solidarności 5-9, 33-100 Tarnów	tel. 14 696-31-23 fax 14 696-31-22
MZ-11, MZ-12, MZ-24, MZ-88, MZ-89	z powiatów: gorlicki, tatrzański, limanowski, nowosądecki, Miasto Nowy Sącz (grodzki nowosądecki)	Wydział Polityki Społecznej MUW w Krakowie, Delegatura w Nowym Sączu , ul. Jagiellońska 52, 33-300 Nowy Sącz	tel. 18 540-23-70 fax 18 540-23-72

Jeśli zatrudniamy więcej niż 5 osób sprawozdanie należy przesłać w formie elektronicznej.

Platformą informatyczną służącą do wprowadzania i przekazywania danych ze sprawozdań MZ w formie elektronicznej jest System Statystyki Medycznej (SSM) dostępny na stronie internetowej Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w Warszawie:

www.csioz.gov.pl

Z tej strony głównej z lewej strony na pasku klikamy **Statystyka publiczna**. Wówczas na głównym ekranie pojawiają się wszystkie formularze statystyczne, a w **punkcie Moduł Statystyki Finansowej MSF - znajduje się instrukcja rejestracji** zaś po stronie prawej na pasku **SSM po kliknięciu miejsce gdzie można się zalogować**. Poszczególne etapy pozwalające na rejestrację użytkownika w ww. systemie, zostały opisane i umieszczone na stronie internetowej Instrukcja

rejestracji do Informacyjnego Systemu Statystyki Medycznej, natomiast instrukcja pracy w systemie dostępna jest na stronie internetowej Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia 2 w Warszawie (www.csioz.gov.pl Nasze Systemy - System Statystyki Medycznej), jak i stronie Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Kwestie konsekwencji odmowy wykonania obowiązku statystycznego lub przekazywania danych statystycznych po upływie określonego terminu regulują art. 57 i 58 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej:

1. Kto wbrew obowiązkowi odmawia wykonania obowiązku statystycznego albo udzielenia informacji w spisie powszechnym lub innym badaniu statystycznym, podlega karze grzywny (art.57);
2. Kto wbrew obowiązkowi przekazuje dane statystyczne po upływie oznaczonego terminu, podlega karze grzywny (art.58).

Zapobieganie zakażeniom - Obowiązek kontroli wewnętrznej

W związku z wejściem w życie w dniu 9 czerwca 2010 r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 100, poz. 646)

lekarze powinni przeprowadzać kontrolę w swoich gabinetach i zakładach opieki zdrowotnej. Kontrolę wewnętrzną przeprowadza samodzielnie lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych. Kontrolę należy przeprowadzać co 6 miesięcy w zakresie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Kontrola wewnętrzna obejmuje ocenę prawidłowości i skuteczności w zakresie :

1. Oceny ryzyka występowania zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
3. Monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych
4. Stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej.
5. Wykonywanie badań laboratoryjnych.
6. Analizy lokalnej sytuacji epidemiologicznej.
7. Profilaktyki i terapii antybiotykowej.

Przykładowe wzory protokołów znajdzie Państwo na stronie internetowej BIL w zakładce Komisja Stomatologiczna , potem otworzyć archiwum i artykuł pod tym samym tytułem

*materiał przygotowały Małgorzata Potyrańska
i Beata Jarczewska-Głońska*

Ponieważ po opublikowanym w poprzednim biuletynie artykule o „nowym” rodzaju praktyki lekarskiej (praktyka wykonywana wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego) otrzymaliśmy kilka pytań, poprosiliśmy o odpowiedź radcę prawnego p.mecenas Dorotę Godlewską.(red.)

Praktyka lekarska wykonywana wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego - odpowiedzi na pytania czytelników

1. Lekarz ma obecnie zarejestrowaną praktykę w miejscu wezwania. Ma podpisane umowy kontraktowe na dyżury w szpitalu oraz udzielanie usług medycznych w poradni specjalistycznej ważne do końca 2011 roku. Czy od nowego roku może dalej pracować na podobnych zasadach, czy musi otwierać nowy rodzaj praktyki, a jeżeli tak to jaki? Co z dotychczasową praktyką?

Lekarz winien dostosować swoją działalność wykonywaną w ramach praktyki zawodowej do przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654). Jeżeli od nowego roku lekarz ma zamiar ponownie zawrzeć umowy kontraktowe na dyżury w szpitalu oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych w poradni specjalistycznej powinien dokonać stosowną zmianę w dotychczas posiadanym wpisie, polegającą na zmianie praktyki w miejscu wezwania na praktykę wykonywaną wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. W tym celu lekarz winien złożyć w Beskidzkiej Izbie Lekarskiej wniosek o zmianę wpisu w rejestrze, który w takim przypadku jest wolny od opłat. Jako miejsca wykonywania praktyki lekarz wskazuje adresy podmiotów leczniczych, na rzecz których udziela świadczeń zdrowotnych z podaniem nazw tych podmiotów. W takim przypadku praktyka wykonywana wyłącznie w miejscu wezwania „przekształca się” po zarejestrowaniu wnioskowanych przez lekarza zmian w praktykę prowadzoną wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

2. Czy nowe zasady dotyczące praktyk zawodowych obowiązują od 1 stycznia czy od 1 lipca 2012? Czy nie lepiej czekać ze zmianami we wpisie praktyk do końca czerwca 2012r.?

Zgodnie z art. 217 ust. 2 oraz 3 ustawy o działalności leczniczej z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy (tj. 1 lipca 2011r.) wpisy w rejestrach indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych oraz grupowych praktyk lekarskich stają się wpisami w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy, tj. do dnia 1 lipca 2012 r. podmiot wykonujący działalność leczniczą dokona zmian wpisów w rejestrze w zakresie wynikającym z niniejszej ustawy. Wnioski o zmianę wpisów są wolne od opłat. Mając na uwadze cytowane przepisy wyjaśniam, że lekarz który nie ma potrzeby w danej chwili wykazać się zaświadczeniem o zarejestrowaniu nowego rodzaju praktyki może dokonać zmian dostosowujących wpis do nowych uregulowań najpóźniej w dniu 1 lipca 2011 r. Jeżeli jednak przed tą datą lekarz zamierza np. przystąpić do konkursu ofert na dyżury kontraktowe, a ma zarejestrowaną praktykę w

miejscu wezwania, to musi dokonać zmiany we wpisie praktyki wcześniej i zmienić posiadaną praktykę w miejscu wezwania na praktykę wykonywaną wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

3. Czy lekarz prowadzący nowy rodzaj praktyki może zawrzeć kontrakt tylko z jednym podmiotem leczniczym czy może mieć zawarte kontrakty w kilku różnych miejscach?

Prowadząc praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego lekarz może mieć zawarte umowy kontraktowe w wielu miejscach. Adres każdego miejsca oraz nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego podlegają ujawnieniu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

4. Jak wygląda otwarcie „nowego” rodzaju praktyki? Czy trzeba pokazywać torbę lekarską?

Zarejestrowanie praktyki wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego następuje na podstawie złożonego przez lekarza wniosku na odpowiednim formularzu. Nie jest konieczne posiadanie torby lekarskiej. Wniosek o wpis do rejestru winien zostać opłacony – aktualnie opłata wynosi 69,12

5. Czy takie same zasady rejestracji praktyki wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego dotyczą wszystkich specjalizacji?

Praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego mogą wykonywać lekarze wszystkich specjalności. Lekarzy tych obowiązują te same zasady rejestracji.

6. Czy mając tylko „nowy” rodzaj praktyki można zaliczać w koszty jej działalności np. samochód, laptop, telefon na takich samych zasadach jak dotychczas w praktykach w miejscu wezwania?

Odpowiedź na powyższe pytanie jest twierdząca. Jednocześnie wskazuję, iż problematyka kosztów uzyskania przychodów uregulowana została w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., Nr 51, poz. 307 z późn. zm.) . Zgodnie z art. 22 ust. 1 wymienionej ustawy kosztami uzyskania przychodów są koszty poniesione w celu osiągnięcia przychodów lub zachowania albo zabezpieczenia źródła przychodów, z wyjątkiem kosztów wymienionych w art. 23 tejże ustawy.

*Przygotowała
Dorota Godlewska radca prawny*

Koleżanki i Koledzy!!

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej rozpoczęło ogólnokrajową akcję poparcia dla zmian przepisów dotyczących przepisywania leków refundowanych. Po zajęciu stanowisk i apelu do władz RP, Prezydium zdecydowało o zwróceniu się do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów z prośbą o wyrażenie poparcia dla kierunków zmian proponowanych w petycji, którą załączamy.

Każdy lekarz i lekarz dentyista może wyrazić poparcie poprzez:

- podpisanie wydrukowanego tekstu petycji i wysłanie podpisanego dokumentu pocztą lub faksem (33 822 70 17) na adres Beskidzkiej Izby Lekarskiej ul. Krasińskiego 28 43-300 Bielsko-Biała

- wysłanie e-mailem na adres sekretariat@hipokrates.org wiadomości zawierającej informację o poparciu petycji z podaniem numeru prawa wykonywania zawodu
- wyrażenie poparcia na dedykowanej temu przedsięwzięciu stronie internetowej pod adresem <http://www.nil.org.pl/petycja>, gdzie należy podać numer prawa wykonywania zawodu i kliknąć przycisk „Popieram petycję”.

Bardzo serdecznie proszę Koleżanki i Kolegów o aktywne włączenie się do akcji poparcia.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej

Załącznik do stanowiska PNRL z 4 listopada 2011 r. Nr 64/11/P-VI

.....
/Imię i nazwisko lekarza/lekarza dentyisty/

.....
/Nr PWZ/

Petycja

w sprawie przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane

Z powodu wprowadzenia w polskim systemie ochrony zdrowia, w szczególności w ustawie o refundacji leków, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty i w aktach niższego rzędu przepisów narzucających lekarzom i lekarzom dentyistom liczne biurokratyczne obowiązki, w tym i takie, których spełnienie nie jest możliwe, a także z powodu wyjątkowo represyjnego charakteru tych przepisów, które w połączeniu z samowolą NFZ umożliwiają obciążanie osób wystawiających recepty bardzo wysokimi karami finansowymi, żądam:

1. Zmiany przepisów w taki sposób, aby uprawnienie pacjenta do otrzymania leku refundowanego było realizowane przez płatnika refundującego koszty leków, natomiast, lekarze i lekarze dentyści zajmowali się wyłącznie wskazywaniem na receptę, jakiego leku pacjent potrzebuje.

2. Zniesienia kary zwrotu „nienależnej” refundacji. Refundacja przepisanych leków jest prawem pacjenta i obowiązkiem płatnika. Jeżeli płatnik zrefunduje pacjentowi lek „nienależnie”, nie może obciążać tym problemem lekarzy.

3. Wprowadzenia przejrzystych zasad kontroli prowadzonych przez płatnika, opartych o powszechnie obowiązujące przepisy i zasady wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentyisty, a nie o „powlelaczowe” prawa NFZ, a także zagwarantowania możliwości rozpatrzenia odwołania od decyzji kontrolerów przez niezależny organ i zakazu podejmowania przez płatnika działań represyjnych (jak kary umowne, ograniczenie możliwości zawierania kontraktu) do czasu ostatecznego i prawomocnego sądowego rozstrzygnięcia sporu ze świadczeniodawcą.

Kontynuowanie dotychczasowych praktyk NFZ i dalsza represyjna biurokratyzacja przepisów wprowadzana ustawą o refundacji mogą spowodować, że lekarze i lekarze dentyści będą zmuszeni do wystawiania recept na leki za pełną odpłatnością.

.....
/podpis/

WYBORY PARLAMENTARNE 2011

Poniżej przedstawiamy Państwu listę posłów i senatorów, którzy zdobyli mandat w tegorocznych wyborach i działają na terenie Beskidzkiej Izby Lekarskiej:

Senatorzy Rzeczypospolitej Polskiej:

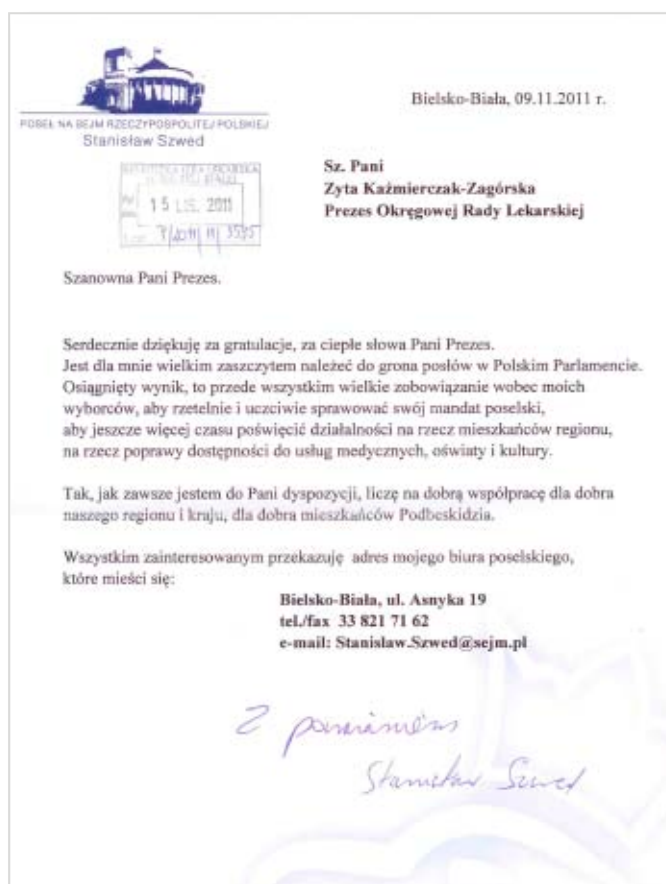
Tadeusz Kopeć
Rafał Muchacki
Pająk Andrzej

Posłowie na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej:

Jacek Falfus
Czesław Gluza
Artur Górczyński
Sławomir Kowalski
Mirosława Nykiel
Małgorzata Pępek
Stanisław Pięta
Stanisław Szwed
Aleksandra Trybuś
Tadeusz Arkit
Joanna Bobowska
Paweł Graś

Wybory parlamentarne niosą za sobą nowe wyzwania. Wyborcy obdarzając posłów i senatorów mandatem parlamentarnym, wyrazili swoje zaufanie, ale jednocześnie nadzieję na skuteczne zaangażowanie w służbie publicznej oraz aktywności w działaniach na rzecz rozwoju kraju i regionu. Składając gratulacje posłom i senatorom, życzymy im twórczej i efektywnej pracy, a także liczymy na dalszą współpracę.

Listy gratulacyjne do wszystkich posłów nowej kadencji wysłała w imieniu Beskidzkiej Izby Lekarskiej Pani Prezes Zyta Kaźmierczak - Zagórska. Otrzymałmśmy odpowiedź od pana Posła Stanisława Szweda, którą poniżej zamieszczamy.



W Bielsku-Białej odbyła się bardzo ważna konferencja poświęcona problemowi przemocy domowej, uczestniczył w niej dr Jacek Kossowski, członek Prezydium ORL BIL, którego relację przedstawiamy poniżej.

Milczeć czy pomagać?

22 i 23.09.2011 w Bielsku-Białej odbyła się międzynarodowa konferencja „Milczeć czy pomagać – interdyscyplinarna współpraca przeciw przemocy domowej”, której organizatorem był dyrektor Śląskiej Fundacji Błękitnego Krzyża dr Roman Wojnar. Patronat nad spotkaniem objął Prezydent Miasta Pan Jacek Krywult oraz Prezydent Międzynarodowego Błękitnego Krzyża - Pan Geir Gundersen.

Na podstawie ustawy z **29.07.2005** r. gminy mają obowiązek tworzenia systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, ochrony ofiar przemocy, prowadzenia poradnictwa i interwencji, a także tworzenia zespołów interdyscyplinarnych. Z kolei administracja rządowa ma realizować programy korekcyjno - edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Konferencja miała na celu omówienie aktualnych problemów związanych z przemocą w rodzinie i dyskusję nad sposobami jej przeciwdziałania. Zgromadziła więc przedstawicieli instytucji, samorządów – w tym lekarskiego i organizacji pozarządowych zajmujących się tymi zagadnieniami.

Niezwykle interesujący referat dotyczący osobowościowych i społecznych uwarunkowań destrukcyjnych relacji interpersonalnych wygłosiła Pani profesor Katarzyna Popiołek ze Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej. Problemy przygotowania do społecznej readaptacji osób pozbawionych wolności omówiła Pani podpułkownik dr Irena Dybalska.

Goście z Białorusi (pani docent Halina Hatałska) i Włoch (Pan profesor Nicola Comodo) przedstawili problematykę przemocy domowej w swoich krajach.

Zwieńczeniem pierwszego dnia obrad była prezentacja resocjalizacji więźniów poprzez pracę teatralną w Areszcie Śledczym w Gliwicach.

W drugim dniu konferencji Pani Ewa Pająk omówiła działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, mgr Tomasz Piechowiak przedstawił zaś pracę zespołów interdyscyplinarnych w Szczecinie.

Nowe rozwiązania ustawowe dotyczące przemocy w rodzinie i procedura „Niebieskiej Karty” były tematem prelekcji Pana Jarosława Polanowskiego z Prokuratury Okręgowej w Warszawie.

Działania Beskidzkiej Izby Lekarskiej na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie powinny obejmować:

1. współuczestnictwo w kampaniach społecznych i przedsięwzięciach edukacji społecznej.
2. profilaktykę - wczesne rozpoznawanie sytuacji zagrożenia przemocą w rodzinie – rola lekarzy POZ, Izby Przyjęć, SOR, szpitali - zwłaszcza oddziałów urazowo – ortopedycznych.
3. informowanie - w przypadkach ewidentnej przemocy w rodzinie stosowanie odpowiednich procedur, w tym „Niebieskiej Karty”, współpraca z policją, strażą miejską, prokuratorem, kuratorem, sądem, ośrodkami pomocy społecznej.
4. udział w pracach zespołów interdyscyplinarnych i interwencyjnych oraz grup roboczych.
5. uczestnictwo lekarzy w kursach i szkoleniach dotyczących przemocy w rodzinie.
6. współpraca w prowadzeniu programów terapeutycznych dla ofiar przemocy i osób stosujących przemoc.

Jacek Kossowski

Prezentuję dzisiaj zapowiadany test związany z problematyką alkoholową.

Warto, aby każdy z czytających sam dla siebie odpowiedział na poniższe pytania testowe.

Może warto te pytania zadać osobom, na których Państwu zależy?

Test podzielony jest na dwie części.

I część to sprawdzenie, czy problem nadużywania alkoholu w ogóle się pojawił.

Jolanta Klemens

Opracowanie: dr n. med. Bohdan Tadeusz Woronowicz
Kierownik Ośrodka Terapii Uzależnień
w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Sprawdź, czy pijesz rozsądnie

Część I

Czy kiedykolwiek osoby z bliskiego otoczenia mówiły, że pijesz zbyt dużo albo zbyt często? Jeżeli powiedziała tak chociaż jedna osoba, której nie oceniasz jako swojego wroga - zaznacz pole obok tak ☐ nie ☐

Czy kiedykolwiek były w Twoim życiu takie okresy, kiedy rozważałeś/ę potrzebę ograniczenia swojego picia? Jeżeli tak - to przypomnij sobie co poprzedziło te rozważania i zaznacz pole obok tak ☐ nie ☐

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek, że odczuwałeś/ę wyrzuty sumienia, poczucie winy albo wstyd z powodu swojego picia, jego następstw czy swoich zachowań po wypiciu alkoholu? Jeżeli tak - to przypomnij sobie wydarzenia, które poprzedziły te odczucia i zaznacz pole obok tak ☐ nie ☐

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek, że rano po przebudzeniu, jedną z pierwszych czynności było wypicie alkoholu (także piwa) dla „uspokojenia nerwów” albo w celu zlikwidowania „kaca”? Jeżeli tak - to zaznacz pole obok tak ☐ nie ☐

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek chować alkohol przed innymi albo pić po kryjomu?

Jeżeli tak - to zaznacz pole obok tak ☐ nie ☐

Część II

Czy odczuwałeś/ę kiedykolwiek potrzebę wypicia, a czasami nawet poczucie przymusu picia lub tzw. „głód” alkoholu (występujące zarówno w okresie utrzymywania abstynencji jak i podczas picia)? tak ☐ nie ☐

Czy nasunęła Ci się kiedykolwiek myśl, że ostatnio miewasz trudności w kontrolowaniu swojego picia (np. czasami wypijasz więcej alkoholu niż planowałeś/ę, pijesz częściej niż planowałeś/ę, miewasz trudność w przerywaniu rozpoczętego picia, a czasami jest Ci trudno odmówić sobie wypicia alkoholu)? tak ☐ nie ☐

Czy kiedykolwiek piłeś/ę alkohol w celu poprawienia złego samopoczucia po „przepiciu” (wypijałeś/ę tzw. „klinę”)? tak ☐ nie ☐

Czy kiedykolwiek zaobserwowałeś/ę obecność bardzo przykrych dolegliwości fizycznych i/lub bardzo złego samopoczucia psychicznego, przy próbach przerywania picia lub następnego dnia po „przepiciu” (np. niektóre spośród takich objawów jak: silne osłabienie, nudności, wymioty, biegunki,

nadmierna potliwość, drżenie rąk lub/i całego ciała, drażliwość, niepokój, lęki, niemożność zaśnięcia, przerywany sen z koszmarami itp.)? **tak** ☐ **nie** ☐

Czy obecnie reagujesz na alkohol inaczej niż kiedyś (masz na przykład „mocniejszą” lub „słabszą” głowę)?

tak ☐ **nie** ☐

Czy w ostatnim okresie Twoje kontakty z alkoholem nie ograniczają się najczęściej do dwóch możliwości (albo całkowita, wielomiesięczna czy nawet wieloletnia abstynencja, albo parodniowe czy wielodniowe picie alkoholu czyli tzw. „ciąg”, który wcale nie musi wiązać się z upijaniem się i opuszczaniem pracy)? **tak** ☐ **nie** ☐

Czy przypadkiem nie zrezygnowałaś/eś, na rzecz picia, z niektórych przyjemności i zainteresowań (np. masz mniej czasu dla rodziny, na swoje hobby, natomiast coraz więcej czasu zajmuje Ci „odzyskiwanie formy” po picu czy też odrabianie zaległości powstałych podczas picia, zdobywanie pieniędzy na picie, poszukiwanie okazji do wypicia czy też samo picie), a może zmieniłeś pracę, albo wykonywany zawód w związku z piciem? **tak** ☐ **nie** ☐

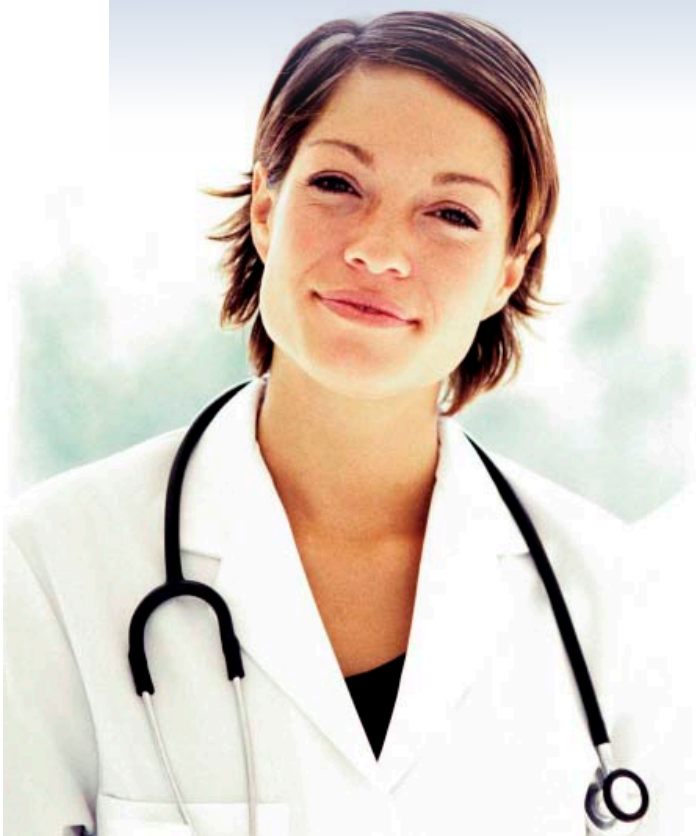
Czy zdarzało Ci się pić alkohol wbrew zaleceniom lekarza, pomimo kłopotów finansowych czy też problemów rodzinnych, zawodowych, prawnych itp., o których wiadomo, że mogły mieć związek z piciem alkoholu? **tak** ☐ **nie** ☐

Jeżeli na pytania z I części, chociaż w części znalazły się twierdzące odpowiedzi, to może świadczyć, że spożywanie alkoholu może być problemem.

Jeżeli na pytania z II części znalazły się odpowiedzi twierdzące, to może świadczyć, że spożywanie alkoholu już jest problemem.

W tej sytuacji nie warto czekać. Warto zareagować natychmiast.

**Kontakt do Pełnomocnika ds Zdrowia Lekarzy i Lekarzy
Dentystów - tel. 48781422221**



Na ostatnim posiedzeniu Rada Programowa Ośrodka Kształcenia Medycznego zaproponowała umieszczanie w Biuletynie artykułów naukowych, będących streszczeniem najciekawszych szkoleń, które odbyły się w Naszej Izbie. Poniżej zamieszczamy pierwszy w tym cyklu artykuł autorstwa dr n.med. Renaty Mańko-Juraszek, który powstał w oparciu o szkolenie „Udar mózgu”.

Znaczenie leczenia przeciwplatekowego w zapobieganiu kolejnemu Udarowi mózgu

Udar mózgu to obecnie jeden z największych problemów nie tylko medycznych, ale również społecznych, logistycznych i ekonomicznych.

Definiowany jest wg ICD-10 jako zespół objawów klinicznych związanych z nagłym wystąpieniem ogniskowego a czasem też uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, utrzymujący się dłużej niż 24 godziny i nie mający innej przyczyny niż naczyniowa. W klasyfikacji tej włączono do tej grupy również przejściowe napady niedokrwienne {TIA} aczkolwiek w ostatnim okresie występuje już inna, nie oparta na czasie trwania objawów definicja TIA.

Jest to najliczniejsza grupa chorób mózgu; dotycząca około 0.5% populacji. Corocznie w Europie występuje milion nowych zachorowań na udar mózgu. Nadal schorzenie to stanowi trzecią po chorobach układu sercowo-naczyniowego i nowotworach przyczynę zgonu a zarazem pierwszą przyczynę niepełnosprawności osób powyżej 40 roku życia. U około 70 % osób po udarze występują istotne deficyty neurologiczne. Udary mózgu stanowią również drugą po chorobie Alzheimera przyczynę otępienia a pierwszą napadów padaczkowych w wieku podeszłym.

Polskę charakteryzuje zbliżony z krajami Europy Zachodniej i Stanami Zjednoczonymi współczynnik zachorowalności {1.3-1.8/1000 mieszkańców}, ale niestety nadal 2-3 krotnie wyższy współczynnik umieralności. To ostatnie wpływa z większego rozpowszechnienia czynników ryzyka udaru, zbyt często niekontrolowanego nadciśnienia tętniczego krwi i cukrzycy oraz niestety zbyt częstym lekceważeniem zaleceń profilaktycznych.

Stąd tak ważne są wszelakie przedsięwzięcia mające zmniejszyć ryzyko udaru mózgu, tym bardziej, że w okresie 5 lat po pierwszym udarze mózgu u 30-40 % chorych występuje kolejny niedokrwienno udar mózgu. Udary te stanowią nadal 85-90% ogółu udarów mózgu.

Do istotnych działań profilaktycznych zalicza się stosowanie leków przeciwplatekowych. Wykazano, że stosowanie kwasu acetylosalicylowego {ASA} w dawkach 160-300mg/dobę od pierwszych 48 godzin, od wystąpienia niedokrwienno udaru mózgu zmniejsza ryzyko wystąpienia kolejnego udaru w ciągu pierwszych 14 dni od zachorowania oraz liczbę zgonów o 9/1000 pacjentów leczonych w okresie hospitalizacji..

Do tej pory nie przeprowadzono badań oceniających wiarygodnie skuteczności innych leków przeciwplatek stosowanych w fazie wczesnej udaru mózgu. Należy również zaznaczyć, że leczenie tego nie wprowadza się w przypadku stosowania leczenia trombolitycznego.

Stwierdzono, że stosowanie przewlekłej profilaktyki przeciwplatekowej w okresie 29 miesięcy u 1000 chorych z przebyłym udarem mózgu lub TIA powoduje redukcję liczby ponownych nie zakończonych zgonem udarów o 25, nie zakończonych zgonem zawałów serca o 6 a zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych o 7.

Zakres ocenianych w badaniach klinicznych dawek ASA wynosił od 30 do 325mg.

Należy zaznaczyć, że małe dawki leku zabezpieczają już jego działanie antyagregacyjne, z kolei ryzyko działań niepożądanych, w tym ze strony przewodu pokarmowego, jest zależne od wysokości dawki.

Wynika z tego też zalecenie profilaktycznego stosowania inhibitorów pompy protonowej w przypadku wysokiego ryzyka uszkodzenia górnego odcinka przewodu pokarmowego przez NLPZ

Ze względu na możliwość zmniejszania działania przeciwplatekowego ASA przez inne NLPZ zaleca się stosowanie kwasu acetylosalicylowego co najmniej 2 godziny przed podaniem tych leków.

Inne skuteczne leki w prewencji wtórnej udaru mózgu to: -tiklopidyna dawkowana 2x250 mg /dobę. Jest skuteczniejsza od ASA szczególnie w ciągu pierwszego roku stosowania. Terapia ta wymaga jednak oceny morfologii co 2 tygodnie przez 3 miesiące z powodu możliwości wystąpienia neutropenii i trombocytopenii..

-klopidogrel 75mg/dobę –ryzyko neutropenii jest tu niewielkie, -preparat złożony – dipirydamol MR w dawce 200mg z 25 mg kwasu acetylosalicylowego stosowany 2 razy na dobę(niedostępnym w Polsce)

Skuteczność tych leków jest podobna. W przypadku wystąpienia kolejnego udaru mózgu zaleca się zmianę terapii na jeden z powyższych leków, nie zaleca się natomiast zwiększenia dawki ASA.

Przeprowadzone badania nad skojarzonym leczeniem ASA z klopidogrelem a więc lekami o różnym mechanizmie działania antyagregacyjnego nie wykazały skuteczności takiego połączenia, udowodnionego w przypadku ostrych zespołów wieńcowych.

Stwierdzono zarazem, że dłuższe niż 3 miesiące łączenie tych leków stanowi o zwiększonym ryzyku poważnych powikłań krwotocznych, w tym mózgowych.

Łączenie tych leków może być prowadzone wyjątkowo - w przypadku nawracających ostrych zespołów wieńcowych lub po przeprowadzeniu stentowania.

Synergistyczne działanie zostało jedynie wykazane dla wymienionego już wcześniej połączenia dipirydamolu MR z kwasem acetylosalicylowym.

Dr n.med. Renata Mańko-Juraszek

list czytelnika

Wśród listów od czytelników, znaleźliśmy jeden bardzo ciekawy, poruszający główny ostatnio problem wartości pracy lekarza. Zapraszamy do lektury, jeżeli chcecie polemizować – zapraszamy!

Współcześni Judymowie czy może lekarski dyskont?

Powszechne oburzenie wzbudziła informacja o śmierci w miejscu pracy lekarza anestezjologa, który był kolejną dobę w pracy. W licznych komentarzach pojawiają się przy tej okazji określenia pazerność, zachłanność.

Efekty ogólnopolskiej akcji strajkowej sprzed kilku lat oraz unijne regulacje o czasie pracy miały zlikwidować problemy pracowania wśród lekarzy i głodowych pensji. Pomysłem na ominięcie przepisów ograniczających czas pracy, a zwiększających możliwości zarabkowania stało się samozatrudnienie i umowy cywilno-prawne. Po początkowym zachwycie tą formą zatrudnienia dostrzegamy coraz częściej jej „ciemną stronę”.

Narodowy Fundusz Zdrowia, czyli naczelny płatnik, nie przewiduje dla świadczeniodawcy urlopu. Zobowiązuje do realizacji świadczeń przez 5 lub 7 dni tygodnia, przez wszystkie tygodnie roku.

Statystyki dotyczące liczby lekarzy, zarówno w ujęciu lokalnym (powiat, miasto), jaki i ogólnokrajowym stawiają nasz kraj daleko poniżej średniej europejskiej. Nasuwa się w związku z tym, zgodnie z prawami rynku, przy istotnej przewadze popytu nad podażą, naturalny wzrost cen usług medycznych.

Od kilku jednak lat obserwujemy w tym miejscu stagnację. O kolejnych ogólnopolskich akcjach strajkowych możemy tylko pomarzyć – utraciliśmy zarówno poparcie społeczne jak i klarowne, silne argumenty. Co kilka miesięcy prasę obiegają zestawienia zarobków lekarzy w publicznych szpitalach, gdzie bez skrupowania dyrektorzy do pensji podstawowej wliczają dodatki dyżurowe, pomijając przy tym ilość przepracowanych godzin.

Geneza takiej sytuacji jest wieloczynnikowa. Moje refleksje skupiają się na ważnym elemencie, na który mamy faktyczny wpływ.

Nie jest tajemnicą, że wśród nas są lekarze praktykujący prywatnie, którzy stosują bardzo niskie stawki za udzielone świadczenie medyczne (poradę, godzinę pracy, dyżur, etc.). Zapytani dlaczego pracują za tak małe pieniądze odpowiadają zwykle, że ich pacjentów nie stać na więcej lub że to tylko kilka minut pracy lub że ta praca jest bardzo lekka. Chcielibyśmy rzec – wspaniały doktor, poświęca się dla innych, nie zdziera tak jak inni...

A gdyby spojrzeć na te osoby z innej strony, w szerszym kontekście.

Pamiętam, że kilkanaście lat temu, leczenie w gabinetach prywatnych, było dostępne tylko dla nielicznych. Było dobrem luksusowym, trudno dostępnym, a jednocześnie było gwarantem wyższej jakości świadczeń. Odbiór prywatnego gabinetu lekarskiego był wówczas podobny jak widok nowego mercedesa przejeżdżającego ulicą.

Dzisiaj sytuacja jest odmienna. Wizyta prywatna u lekarza stała się łatwo dostępna niczym telefon komórkowy. Jeżeli nowego mercedesa kojarzymy naturalnie z poważaniem, jakością i szacunkiem to nawet najlepszy telefon komórkowy nie wzbudzi u nas takich odczuć. Podobny los spotkał lekarzy.

Dziwi nas roszczeniowy pacjent, żądania bezzasadnych procedur medycznych, groźby procesami, obrażanie i podważanie kompetencji.

Jeżeli wizyta w gabinecie lekarskim kosztuje mniej niż wizyta u fryzjera, nie wspominając o błażej usłudze hydraulika czy elektryka, to jakie mamy podstawy by wymagać szacunku.

W tym miejscu wróć do wspomnianych na wstępie współczesnych Judymów. Czym innym jest praca wolontariusza (o takich osobach tutaj nie piszę), a czym innym jest stosowanie cen dyskontowych.

Pracując za niskie stawki osoby te podważają etos lekarza, szkodzą wizerunkowi zawodu i powinny w mojej ocenie być piętnowane. Jeżeli lekarz odczuwa swoją misję społeczną może pracować kilka godzin za darmo.

Działania organów samorządu zawodowego muszą w mojej ocenie zmierzać do ustalenia minimalnych dopuszczalnych stawek za świadczenia medyczne, które będą mieć charakter zaleceń.

Doktorze – chcesz być ceniony, ceń innych i siebie!

Podpisane: SD



W dniach 22-24 września we Lwowie we wspaniałej scenerii Opery Lwowskiej odbyły się uroczystości obchodów 20-lecia istnienia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie. Obchodom towarzyszyła konferencja naukowa, podczas której wygłoszono referaty dokumentujące wkład wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza w rozwój polskiej medycyny.

Członkami Stowarzyszenia są lekarze wielu specjalności wykształceni w byłym Związku Radzieckim, którzy nie zdecydowali się na wyjazd do Polski. Prezesem Stowarzyszenia jest docent Ewelina Hrycaj-Małańczuk. Za cel stawiają sobie integrację lekarzy-Polaków, nawiązywanie kontaktów z polskimi lekarzami, podnoszenie kwalifikacji zawodowych, w tym także szkolenia w Polsce. Stowarzyszenie prowadzi bardzo szeroką działalność charytatywną skierowaną do rodaków na Ukrainie. Dewiza Stowarzyszenia brzmi: „ Jesteśmy tyle walczy, na ile pomagamy innym”.

Stowarzyszenie Lekarzy Polaków we Lwowie jest w trudnej sytuacji finansowej, opierają swą działalność na wsparciu z zagranicy. Sytuacja polityczna na Ukrainie nie sprzyja ich działalności. Mają bardzo skromną siedzibę, ale plany bardzo ambitne.

Składając gratulacje w imieniu członków Beskidzkiej Izby Lekarskiej, wręczyłam Pani Prezes grafikę przedstawiającą naszą Izbę. W moim wystąpieniu nawiązałam do 20-letniej historii Beskidzkiej Izby Lekarskiej, nie mogłam nie wspomnieć o naszej walce o przetrwanie, życzyłam dalszych sukcesów i wytrwałości w dążeniu do obranego celu. Mam nadzieję, że nawiązane kontakty zaowocują obopólną współpracą w przyszłości.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska

1. Opera Lwowska
2. Uczestnicy Jubileusz przed gmachem Opery Lwowskiej
3. Prezes BIL Zyta Kaźmierczak-Zagórska wręcza grafikę doc.dr Ewelinie Hrycaj-Małańczuk
4. Historyczna kurtyna H.Siemiradzkiego Opery we Lwowie

foto. Katarzyna Strzałkowska

**UCHWAŁA NR 555/VI/2011
PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 26 sierpnia 2011 roku**

w sprawie: przeznaczenia środków finansowych na wymianę centrali telefonicznej.

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej postanawia przyznać kwotę 10.000,- zł słownie: dziesięć tysięcy złotych na wymianę centrali telefonicznej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
ZYTA KAŻMIERCZAK
-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 651/VI/2011
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 9 września 2011 roku**

w sprawie: przyznania środków finansowych na remont dachu oraz pozostałe bieżące remonty.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej przyznaje środki finansowe na remont dachu w kwocie do 10.000,- zł /słownie: dziesięć tysięcy złotych/ brutto.

§ 2

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej przyznaje środki finansowe na pozostałe bieżące remonty w kwocie do 17.000,- zł /słownie: siedemnaście tysięcy złotych/ brutto.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
ZYTA KAŻMIERCZAK
-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 683/VI/2011
PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 września 2011 roku**

w sprawie: zmiany uchwały nr 555/VI/2011 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 26 sierpnia 2011 roku w sprawie przeznaczenia środków finansowych na wymianę centrali telefonicznej.

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

§ 1 uchwały nr 555/VI/2011 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 26 sierpnia 2011 roku w sprawie przeznaczenia środków finansowych na wymianę centrali telefonicznej w brzmieniu: „Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej postanawia przyznać kwotę 10.000,- zł słownie: dziesięć tysięcy złotych na wymianę centrali telefonicznej” otrzymuje nowe brzmienie: „Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na przeznaczenie kwoty 12.500,- zł /słownie: dziesięć tysięcy pięćset złotych/ brutto na wymianę centrali telefonicznej.”

§ 2

Pozostałe postanowienia uchwały nr 555/VI/2011 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 26 sierpnia 2011 roku pozostają bez zmian.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

WICEPREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
MACIEJ SKWARNA

**UCHWAŁA NR 684/VI/2011
PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 30 września 2011 roku**

w sprawie: przyznania środków finansowych na zakup szafki wiszącej metalowej do serwerowni oraz urządzenia wielofunkcyjnego dla Agencji Ubezpieczeniowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej oraz komputera dla Ośrodka Kształcenia Medycznego Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej postanawia przyznać następujące kwoty na zakup 1. szafki metalowej, wisząca do serwerowni Beskidzkiej Izby Lekarskiej – kwota 460,- zł /słownie: czterysta sześćdziesiąt złotych/ brutto, 2. urządzenie wielofunkcyjne do Agencji Ubezpieczeniowej Beskidzkiej Izby Lekarskiej – kwota 1.160,- zł /słownie: jeden tysiąc sto sześćdziesiąt złotych/ brutto, 3. komputer dla Ośrodka Kształcenia Medycznego Beskidzkiej Izby Lekarskiej – kwota 2.500,- zł /słownie: dwa tysiące pięćset złotych/ brutto.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

WICEPREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
MACIEJ SKWARNA

**UCHWAŁA NR 701/VI/2011
PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 4 października 2011 roku**

w sprawie: wyrażenia zgody na zakup Kalendarzy ściennych.

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na zakup 100 sztuk Kalendarzy ściennych za łączną kwotę 1.900,- zł /słownie: jeden tysiąc dziewięćset złotych/ brutto.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
ZYTA KAŻMIERCZAK
-ZAGÓRSKA

**UCHWAŁA NR 742/VI/2011
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 21 października 2011 roku**

w sprawie: zamówienia Kodeksów Etyki Lekarskiej

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Beskidzkiej Izby Lekarskiej postanawia zamówić 200 egzemplarzy Kodeksów Etyki Lekarskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

WICEPREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
MACIEJ SKWARNA

**UCHWAŁA NR 789/VI/2011
PREZYDIUM
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
BESKIDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
z dnia 4 listopada 2011 roku**

w sprawie: przeznaczenia środków finansowych na remont Klubu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /Dz. U. Nr 219, poz. 1708/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej postanawia przyznać kwotę 2.000,- zł /słownie: dwa tysiące złotych/ na remont Klubu Lekarzy Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
JOLANTA FIRLEJ
- DOBRZAŃSKA

PREZES
OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ
ZYTA KAŻMIERCZAK
-ZAGÓRSKA





Ból i depresja

pod redakcją Dominiki Dudek

Format: B5
Liczba stron 208
Oprawa miękka
Wydawnictwo Termedia
ISBN: 978-83-62138-58-6
Rok wydania: 2011



Intensywna terapia vademecum. Leki w intensywnej terapii

Intensywna terapia vademecum (redaktorzy: Tero Ala-Kokko, Juha Perttälä, Ville Pettilä, Esko Ruokonen)
Leki w intensywnej terapii (redaktorzy: Esko Ruokonen, Irma Koivula, Ilkka Parviainen, Juha Perttälä)
Redaktorzy wydania polskiego: Andrzej Kański, Jan Adamski

Format: 132×210 mm
Liczba stron: 640
Oprawa miękka
Wydawnictwo Termedia
ISBN: 978-83-62138-77-7
Rok wydania: 2011



Nowości w chorobach wewnętrznych

Zapraszamy serdecznie do udziału w kolejnej już Konferencji Nowości w chorobach wewnętrznych, która odbędzie się 28 stycznia 2012 r. w Poznaniu. Inspiracją do regularnego organizowania tego tradycyjnego spotkania jest fakt olbrzymiego przyrostu wiedzy i dokonań w szerokiej dziedzinie chorób wewnętrznych. Lekarzowi praktykowi niekiedy trudno na bieżąco śledzić aktualne trendy i zalecenia sygnowane przez rozmaite towarzystwa naukowe. Konferencja, na którą serdecznie Państwa zapraszamy, będzie zatem wyjątkową okazją do wspólnego zastanowienia się nad zadaniami i kierunkami rozwoju interny. Planujemy zorganizowanie dwóch sesji obejmujących problemy związane z aktualnymi standardami leczenia nadciśnienia tętniczego, wybranych chorób przewodu pokarmowego, otyłości, alergii i szeregu innych.

Konferencja jest bezpłatna

Miejsce:
World Trade Center (WTC)
ul. Bukowska 12, Poznań

Organizatorzy:
• Towarzystwo Internistów Polskich
• wydawnictwo Termedia



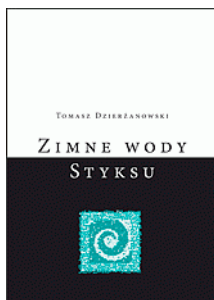
Ortopedia i reumatologia dla lekarzy praktyków

Zapraszamy w styczniu do Poznania na konferencję „Ortopedia i reumatologia dla lekarzy praktyków” organizowaną przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Polskie Towarzystwo Reumatologiczne, Sekcja Chirurgii Ręki Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego oraz wydawnictwo Termedia. W programie konferencji: etiologia, rozpoznawanie i leczenie zmian zwyrodnieniowych stawów; zmiany przeciążeniowe narządu ruchu oraz neuropatie uciskowe – zespół kanału nadgarstka.

Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Termin: 20-21 stycznia 2012 r.

Miejsce konferencji: Poznań



Zimne wody Styksu

Tomasz Dzierżanowski

Format: A5
Liczba stron 148
Oprawa miękka
ISBN: 978-83-62138-71-5
Rok wydania: 2011

Miłe przyjęcie



Dnia 4 października, w sali konferencyjnej Beskidzkiej Izby Lekarskiej, odbyło się uroczyste wręczenie ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty tegorocznym absolwentom uniwersytetów medycznych. W tym roku dołączyło do nas 54 młodych medyków, w tym 39 lekarzy i 15 lekarzy dentystów. Uroczyste świętowanie tego pierwszego etapu na drodze kariery lekarskiej stało się już tradycją naszego samorządu. Naszym wzorem inne izby też wprowadzają ten miły zwyczaj.

W spotkaniu udział wzięli członkowie Prezydium BIL. Pokróćce przedstawiliśmy podstawy prawne funkcjonowania izb lekarskich w Polsce. Omówiliśmy organizację pracy Izby poczynając od biura, poprzez okręgową radę i prezydium, komisje problemowe, biuro rzecznika, sąd lekarski kończąc na klubie lekarza. Głównie jednak skupiliśmy się na blaskach naszego zawodu, podkreślając, że w życiu należy kierować się zasadą: traktować chorego jak kogoś bliskiego, zawsze postępować zgodnie z najlepszą wiedzą i swoim sumieniem, a najważniejsze – to uczyć się do końca życia.

Każdy z absolwentów otrzymał wraz z ograniczonym prawem wykonywania zawodu kodeks etyki lekarskiej. Zachęcałam młodych kolegów, aby zapoznali się z zapisanymi w nim zasadami i byli im wierni.

Słodki poczęstunek i symboliczna lampka wina zaszerwowane w klubie lekarza przypieczętowały fakt wejścia w szeregi braci lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska



Beskidzka Izba Lekarska
w Bielsku-Białej
zaprasza
lekarzy i lekarzy dentystów
oraz ich przyjaciół
na

Bal Maskowy

który odbędzie się
w dniu **4 lutego 2012 r. /sobota/**
w **Sali Balowej**
Hotelu na Błoniach

wstęp 500,- zł od pary
zgłoszenia w sekretariacie Izby
do **15 stycznia 2012 r.**
tel. 33 815 03 11, 812 38 11





W poprzednim numerze, wymieniając medalistów Igrzysk Lekarskich w Zakopanem zapomnieliśmy o jeszcze jednym multimedaliście - Bogdan Szymala zdobył aż trzy medale - srebrne w oszczepie i pchnięciu kulą oraz brązowy w biegu na 100m. Gratulujemy i przepraszamy. (red.)

Dekada tenisa

Mistrzostwa Beskidzkiej Izby Lekarskiej w tenisie ziemnym mają już 10 lat. Triumfator X Jubileuszowego Turnieju o Puchar Prezesa BIL, po raz trzeci z rzędu, został Krzysztof Kubicius z Ustronia. Biorąc pod uwagę, że poprzednie siedem edycji wygrał inny lekarz ze Szpitala Śląskiego – Tomasz Rutkowski, trzeba przyznać, że ci dwaj medycy ze Śląska Cieszyńskiego zdominowali lekarskie mistrzostwa w grze singlowej.

Zdobywca pucharu podobnie jak w ub.r. spotkał się w finale imprezy z Piotrem Zdunkiem z Bielska-Białej. Spotkanie stało na bardzo wysokim poziomie a końcowy wynik (6:1, 6:2) na pewno nie oddaje ducha zaciętego boju o każdą piłkę i o każdy cal kortu.

Półfinałowe mecze również przyniosły wiele emocji. Piotr Zdunek pokonał Wojtka Balcera 6:4, 6:3, a Krzysztof Kubicius Rafała Jękota 6:0, 6:4. W 'małym finale' lepszy o włos (7:6, 6:7, 7:6) okazał się gracz o dłuższym stażu, czyli Rafał Jękot. Trzeba przyznać, że obaj stoczyli wcześniej bardzo wyczerpujące mecze – Balcer z Romanem Pawlasem i Rafałem Klubą, a Jękot z Bogdanem Szymalą i Andrzejem Sieroniem. Wysoką formę potwierdzili będący zawsze groźni na korcie Ra-

fał Murański i Jarek Pędziwiatr.

Zawody rozegrano systemem pucharowym. Dla zawodników, którzy odpadli we wcześniejszych rundach zorganizowano Turniej Poczieszenia. W finale tych zawodów Rafał Klubą pokonał Jarka Dolińskiego 6:0, 6:1.

To jednak nie koniec tenisowych emocji w tym roku. 19 listopada br. lekarze tenisiści rywalizować będą w grze deblowej. Turniej będzie na pewno okazją do kilku pojedynków rewanżowych. Przekonamy się czy tytuł najlepszej pary deblowej przypadnie lekarzom znad Białej, Olzy czy może znad Soły...

R. Klubą

1. Panowie zaczynamy'. Trzynastu potencjalnych zwycięzców.
2. Trzeba było zagrać stop-wolej' - analizują P. Zdunek i J. Doliński
3. Sędzia zawodów Andrzej Roik pociesza zdobywcę 4. miejsca Wojtka Balcera 'Za rok będzie miejsce na pudle'
4. Bogdan Szymala „Jak ja mogłem przegrać ten mecz...”
5. Finaliści X MBIL w tenisie ziemnym: (od lewej) Rafał Jękot, Wojtek Balcer, Krzysztof Kubicius, Piotr Zdunek, Rafał Klubą, Jarek Doliński.





Astma oskrzelowa

Grażyna Bochenek, Zbigniew Doniec, Elżbieta Kryj-Radziszewska
Seria: Praktyka Lekarza Rodzinnego
wydanie I, format 20,5 x 29,5 cm, 132 strony, 42 ilustracje, 52 tabele
Cena katalogowa 63 zł

W książce przedstawione są zagadnienia związane z astmą oskrzelową w perspektywie praktyki lekarza rodzinnego. Omówiono m. in.: obraz kliniczny astmy, klasyfikacja, leczenie przewlekłe i leczenie zaostrzeń, edukacja pacjentów i astma w stanach szczególnych – w ciąży, zawodowa, aspirynowa i innych. Autorami są pulmonolodzy i lekarz rodzinny.



Leki w intensywnej terapii od A do Z

Henry Paw, Rob Shulman
Tytuł oryginału: Handbook of Drugs in Intensive Care. An A–Z Guide
wydanie I, format: 12,5 x 19,5 cm, 374 strony, 5 ilustracji, 71 tabel, oprawa miękka
Cena katalogowa 79 zł

Publikacja to zwięzły i przejrzysty przewodnik po lekach stosowanych w intensywnej terapii, ze szczegółowym uwzględnieniem ich użycia, dawkowania czy efektów ubocznych. Książka składa się z dwóch głównych części. Pierwszą, a zarazem najistotniejszą stanowi przewodnik po lekach w układzie alfabetycznym według ich międzynarodowych nazw. Omówienie każdego leku ogranicza się do jego zastosowania u dorosłych pacjentów w stanie krytycznym. Druga część obejmuje krótkie notatki dotyczące istotnych dla intensywnej terapii tematów. Czytelnik może odnaleźć wiele interesujących informacji z zakresu farmakokinetyki i farmakodynamiki leków stosowanych w intensywnej terapii, a także sposobów monitorowania leczenia czy postępowania w wybranych stanach zagrożenia życia.



Opieka Okołooperacyjna - nowe czasopismo na rynku wydawnictw medycznych

Porusza problemy związane z kwalifikowaniem i przygotowaniem pacjentów do zabiegu, omawia ryzyko i możliwość stabilizacji chorób współistniejących, aby uzyskać optymalną czynność narządów przed zabiegiem operacyjnym. Podejmuje także tematykę śródoperacyjnego postępowania anestezjologicznego i chirurgicznego.

W najbliższym numerze (1/2011):

- Głodzenie w okresie okołooperacyjnym dorosłych i dzieci – Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Anestezjologii
- Ocena skuteczności zwalczania bólu pooperacyjnego w placówkach objętych programem „Szpital bez bólu”
- Jak najlepiej ocenić ryzyko operacyjne u pacjenta oddziału chirurgii naczyniowej
- Postępowanie anestezjologiczne w ciężkiej sepsie
- Wczesna rehabilitacja pooperacyjna, czyli tzw. szybka ścieżka chirurgiczno-anestezjologiczna

Zaproszenie!!!

Serdecznie zapraszamy wszystkich lekarzy oraz lekarzy dentyistów Seniorów na „Spotkanie Oplatkowe” z okazji Świąt Bożego Narodzenia, które odbędzie się **15 grudnia 2011 r. (czwartek)** o godz. **15.00** w **Klubie Lekarza** przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej w Bielsku-Białej.

Naczelna Rada Lekarska oraz Rada Języka Polskiego

zapraszają na konferencję „Zdrowie w słowie”,

która odbędzie się **15 grudnia 2011 r. o godz. 11.00** w siedzibie NIL w Warszawie przy ul. **Sobieskiego 110**. Tematem przewodnim będzie używanie języka polskiego w ochronie zdrowia. Udział w konferencji zapowiedzieli prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. Maciej Hamankiewicz, wiceprzewodniczący Rady Języka Polskiego prof. dr hab. Jerzy Bralczyk oraz prof. dr hab. Ewa Kołodziejek, prof. dr hab. med. Jan Doroszewski, przewodniczący Rady Etyki Medyków - Ryszard Bańkowicz i lek. med. Zbigniew Kostrzewa.

Szczegóły i zgłoszenia: Milena Kruszewska,
tel.: (22) 559 13 27,
m.kruszewska@hipokrates.org

Oferta

Do wynajęcia lokal użytkowy o powierzchni **63 m2** w centrum Jaworza, na pomieszczenia biurowe, gabinety lekarskie itp. / w Jaworzu brak Przychodni Specjalistycznych/. Oddzielne media, monitoring, w sąsiedztwie znajduje się parking .
Telefon: **33 817 32 05**
komórka : **698 289 800**



Przeszłość zrozumieć -przyszłość kształtować

W dniach 6-8 października na zamku w Książu k. Wałbrzycha odbyło się polsko - niemieckie sympozjum zorganizowane przez Dolnośląską, Saksońską, Śląską oraz Naczelną Izbę Lekarską pod tytułem „Przeszłość zrozumieć - przyszłość kształtować”.

Wśród wielu zaproszonych gości byli również przedstawiciele Słowackiej i Czeskiej Izby Lekarskiej oraz Czeskiej Izby Dentystycznej.

Podjmowano wiele interesujących tematów z dziedziny historii, szczególnie dotyczącej Górnego i Dolnego Śląska, polityki, kultury i nauki.

Przez wszystkie wykłady przewijał się cytat z orędzia biskupów polskich do biskupów niemieckich: „przebaczamy i prosimy o przebaczenie”. W opinii wielu wykładowców główny autor orędzia arcybiskup Kominek mógłby zostać nazwany ojcem chrześnym zjednoczonej Europy.

Spośród wielu referatów na uwagę zasługiwały również te poświęcone samorządom zawodowym, a w szczególności prof. Jerzego Stępnia „Rola samorządów zawodowych w dzisiejszym praworządnym państwie”.

Wspaniała sceneria zamku w Książu dodatkowo podkreślała doniosły charakter tego spotkania.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska

1. Uroczyste otwarcie w reprezentacyjnej Sali Kominkowej zamku w Książu
2. Uczestnicy konferencji a Sali Balowej zamku Książ
3. Dr n.med. Igor Chęćński, Prezes Dolnośląskiej Izby Lekarskiej podczas wystąpienia w czasie sesji samorządowej

foto. Katarzyna Strzałkowska



UBEZPIECZENIA

Oczekując na akt wykonawczy do umowy ubezpieczenia OC wpisanej w § 25 ustawy o działalności leczniczej - kilka informacji o zapowiadanych rozwiązaniach czyli o czym traktuje projekt z dnia 5 października 2011 rozporządzenia MF w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Od 1 stycznia 2012 r. tj z chwilą wejścia w życie w/w rozporządzenia ma obowiązywać tylko jedna umowa nowego obowiązkowego ubezpieczenia OC co oznacza, że zapominamy już o ubezpieczeniu obowiązkowym na rzecz NFZ a także dla kontraktów zawieranych z samodzielnymi publicznymi ZOZ /co wniosła już regulacja ustawy o działalności leczniczej/ i to zarówno dla umowy ubezpieczenia OC lekarza lekarza dentystry wykonującego działalność leczniczą jak i podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą.

1.W przypadku lekarzy ,lekarzy dentystów

- obowiązek zawarcia nowego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spoczywa na wszystkich lekarzach i lekarzach dentytach, którzy wykonują zawód w formie praktyki zawodowej oraz w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska a sugerowana minimalna suma gwarancyjna to 100.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia i 500.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń

2.W przypadku podmiotów leczniczych sugerowane sumy gwarancyjne są różnicowane i tak:

- Dla prowadzących działalność leczniczą w formie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych - to 200.000 euro na jedno zdarzenie i 1.000.000 euro na wszystkie zdarzenia
- Dla prowadzących działalność leczniczą w formie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - to 100.000 euro na jedno zdarzenie i 500.000 euro na wszystkie zdarzenia.

Szczegółowe informacje zostaną Państwu przekazane na stronie BIL i w Biuletynie Informacyjnym niezwłocznie po ukazaniu się rozporządzenia, które szczegółowo określi zakres ubezpieczenia obowiązkowego oraz minimalne sumy gwarancyjne.


Jolanta Kapela
Agencja Ubezpieczeniowa Beskidzkiej Izby Lekarskiej





Kredyt na zdrowych zasadach

db Kredyt Gotówkowy



Przyjdź do oddziału **Deutsche Bank** z dowodem osobistym oraz dyplomem i skorzystaj z wyjątkowej oferty kredytu gotówkowego.

Na dogodnych warunkach, **bez zbędnych formalności i zabezpieczeń**, w równych, niskich ratach. Aż do **150 000 zł** do **84 miesięcy** kredytowania, z możliwością skorzystania z atrakcyjnego ubezpieczenia.



Zapraszamy do Oddziału!

Bielsko-Biała

ul. 11 Listopada 1, tel. 728 434 118

 **801 118 118**

Koszt jednego impulsu taryfy

www.deutschebank.pl

Passion to Perform

Deutsche Bank



HONDA
The Power of Dreams

Honda **CR-V** Uznana marka



Rabat 9 000 PLN opony zimowe gratis
ubezpieczenie w promocyjnej cenie*

KEMAG Sp. z o.o.
ul. Warszawska 280, 43-300 Bielsko-Biała
tel./fax (33) 496 57 11
www.honda-kemag.pl



(*) Oferta dotyczy wersji z silnikiem benzynowym.

Zużycie paliwa w cyklu mieszanym: od 8,2 do 8,4 l/100km, emisja CO₂: od 190 do 193 g/km.
Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na www.honda.pl.